

## **Estratégia saúde da família e o envelhecimento: conjunturas da atenção primária à saúde na promoção da saúde**

### ***Family health strategy and aging: conjunctures of primary health care in health promotion***

### ***Estrategia de salud familiar y envejecimiento: coyunturas de la atención primaria en la promoción de la salud***

Jeniffer Ferreira Costa<sup>1</sup>  
Dante Ogassavara<sup>2</sup>  
Thais da Silva-Ferreira<sup>3</sup>  
José Maria Montiel<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Doutoranda e mestre pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, São Paulo (SP). Psicóloga e docente do curso de Psicologia na Universidade São Judas Tadeu. **E-mail:** [cjf.jeniffer@gmail.com](mailto:cjf.jeniffer@gmail.com), **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6281-7970>

<sup>2</sup> Doutorando e mestre pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu. Psicólogo e docente do curso de Psicologia na Universidade São Judas Tadeu, São Paulo (SP). **E-mail:** [ogassavara.d@gmail.com](mailto:ogassavara.d@gmail.com), **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2842-7415>

<sup>3</sup> Doutoranda e mestre pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, São Paulo (SP). Psicóloga e docente do curso de Psicologia na Universidade Cruzeiro do Sul. **E-mail:** [thais.sil.fe@hotmail.com](mailto:thais.sil.fe@hotmail.com), **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9826-3428>

<sup>4</sup> Doutor e mestre em Psicologia. Psicólogo e docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu/Instituto Ânima, São Paulo (SP). **E-mail:** [montieljm@hotmail.com](mailto:montieljm@hotmail.com), **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0182-4581>

**Resumo:** A Estratégia Saúde da Família é um modelo organizacional de ampliação da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde voltado à promoção da saúde. Com isso, o presente estudo objetivou discutir a importância desse dispositivo em saúde para a promoção da saúde de pessoas idosas com enfoque nas ações realizadas com esse grupo etário. Consistiu em um estudo descritivo, transversal e qualitativo, caracterizado como uma revisão de literatura narrativa. Os materiais foram captados por meio das plataformas de busca SciELO, Lilacs e PePsic, com o uso dos descritores “estratégia saúde da família”, “envelhecimento” e “idoso”. Observou-se que as equipes multiprofissionais que compõem a Estratégia Saúde da Família exercem papel relevante na promoção da saúde, fomentando ações de diminuição da desigualdade de acesso aos serviços de saúde. Concluiu-se, portanto, que tal modelo é essencial para a atenção à saúde, possibilitando o cuidado integral de pessoas idosas.

**Palavras-chave:** estratégia saúde da família; envelhecimento; idoso.

**Abstract:** The Family Health Strategy is an organizational model for expanding Primary Health Care in the Unified Health System, focused on health promotion. Thus, the present study aimed to discuss the importance of this health mechanism in promoting the health of older adults, with a focus on actions carried out with this age group. It consisted of a descriptive, cross-sectional, and qualitative study, characterized as a narrative literature review. The materials were collected through the SciELO, LILACS, and PePsic search platforms, using the descriptors “family health strategy,” “aging,” and “elderly”. It was observed that the multidisciplinary teams that make up the Family Health Strategy play an important role in health promotion, fostering actions to reduce inequality in access to health services. It was therefore concluded that this model is essential for health care, enabling comprehensive care for older adults.

**Keywords:** national health strategies; aging; aged.

**Resumen:** La Estrategia de Salud Familiar es un modelo organizativo de ampliación de la Atención Primaria de Salud en el Sistema Único de Salud, orientado a la promoción de la salud. Con ello, el presente estudio tuvo como objetivo discutir la importancia de este dispositivo en salud para la promoción de la salud de las personas mayores, con enfoque en las acciones realizadas con este grupo etario. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y cualitativo, caracterizado como una revisión narrativa de la literatura. Los materiales se obtuvieron a través de las plataformas de búsqueda SciELO, LILACS y PePsic, utilizando los descriptores “estrategia de salud familiar”, “envejecimiento” y “personas mayores”. Se observó que los equipos multiprofesionales que integran la Estrategia de Salud Familiar desempeñan un papel relevante en la promoción de la salud, fomentando acciones para reducir la desigualdad en el acceso a los servicios de salud. Por lo tanto, se concluyó que dicho modelo es esencial para la atención sanitaria, ya que permite la atención integral de las personas mayores.

**Palabras clave:** estrategias de salud nacionales; envejecimiento; anciano.

## **1 INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é um processo heterogêneo e, a partir das mudanças que ele ocasiona, podem surgir diferentes demandas entre pessoas idosas. Além dos fatores biológicos e psicológicos, os aspectos sociais também exigem adaptações na oferta de serviços e no atendimento em saúde para que, de fato, o desenvolvimento dos cuidados em saúde e assistenciais seja adequado. Evidencia-se, portanto, a relevância de políticas públicas que abarquem dimensões distintas, ou seja, de cunho social, emocional e outras propostas que atendam às novas demandas da sociedade frente ao processo de envelhecer.

Sob a lógica territorial proposta institucionalmente via Sistema Único de Saúde (SUS) e visando promover melhorias no alcance dos cuidados em saúde, estabeleceram-se a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs) para incluir as diferenciações locorregionais. Os modelos de cuidados em saúde integrados da ESF permeiam os aspectos de promoção da saúde até a reabilitação de uma população de um território específico mediante a atuação de equipes multidisciplinares, estas compostas por ao menos um médico e um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e um agente comunitário de saúde.

A Estratégia Saúde da Família pode ser considerada um eixo essencial da Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo por objetivar o acesso universal e qualificado de cuidados em saúde, visto que assume as demandas e as responsabilidades sanitárias locais. Entre as diretrizes da ESF está a expansão da APS em regiões com populações mais vulneráveis, atuando como facilitadora do processo de coordenação intersetorial e de acompanhamento continuado, fomentando a participação social da comunidade, com enfoque na promoção da saúde e no fortalecimento de vínculos, e ampliando o acesso aos serviços de saúde.

A APS é organizada por meio de divisão de equipes secundárias, a saber: equipes de Saúde da Família (eSF), equipe de Saúde Bucal (eSB), equipes Multiprofissionais (eMulti), equipe de Saúde da Família Ribeirinha e Fluvial (eSFR), equipe de Consultório de Rua (eCR) e equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP). Em 2024, a ESF era integrada por um total de 52

mil equipes, cobrindo cerca de 70% da população do país e promovendo melhorias significativas na redução de mortalidade de crianças, materna e de idosos e na diminuição de agravos ao longo dos seus 30 anos de existência.

Diante das informações apresentadas, o presente estudo se justifica pela relevância da ESF enquanto uma proposta para atender às demandas das pessoas idosas, sobretudo entre aquelas em situações mais vulneráveis, de forma a minimizá-las. Sejam vulnerabilidades em saúde ou de caráter social, a intenção é aumentar o acesso aos serviços de saúde e diminuir a desigualdade social.

Com isso, partiu-se da seguinte pergunta: “Quais são as ações de saúde da Estratégia Saúde da Família voltadas para as pessoas idosas?”. Dessa forma, objetiva-se discutir sobre a importância da Estratégia Saúde da Família para a promoção da saúde de pessoas idosas com enfoque nas ações realizadas com esse grupo etário.

## 2 MÉTODO

O presente estudo se caracteriza como descritivo, transversal e de caráter qualitativo, buscando conhecer, compreender e interpretar as variáveis abordadas, sem realizar nenhum controle sobre elas, a partir de um recorte temporal. Mediante isso, o modelo investigativo adotado permite maior abrangência nas discussões, ampliando a compreensão de aspectos relativos ao contexto de relevância (Creswell, 2007; Köche, 2014).

Ainda, configurou-se como uma revisão de literatura narrativa, que versa sobre a síntese de diferentes contribuições da literatura científica acerca dos aspectos incluídos na temática estudada. Para fins explicativos, essa abordagem metodológica consiste na captação de materiais de forma não sistematizada, enfatizando a natureza qualitativa da presente pesquisa. Evidencia-se a relevância de tal escolha, visto que as revisões narrativas possibilitam o refinamento do conhecimento dada a sua natureza abrangente (Ogassavara *et al.*, 2023).

Foram realizadas buscas de estudos científicos por meio das plataformas de buscas SciELO, Lilacs e PePsic a partir da utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “estratégia saúde da

família”, “envelhecimento” e “idoso”, separadamente e de formas combinadas. Consideraram-se para a análise artigos publicados em periódicos científicos. Além desses, foram incluídos materiais técnicos e as diretrizes do SUS, com enfoque nos aspectos relativos à ESF. No total, foram considerados 11 materiais para análise.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A ESF é uma proposta de cuidados em saúde ampliada, com enfoque em uma abordagem centrada na integralidade do indivíduo, na valorização da dinâmica familiar e na compreensão das especificidades territoriais em que a população está inserida. Diferentemente das abordagens tradicionais advindas do modelo biomédico, este é um serviço público que busca desenvolver propostas de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e cuidados contínuos a partir da consideração dos aspectos referentes aos determinantes socioculturais, os quais podem influenciar diretamente o processo saúde-doença da pessoa, da família e da comunidade.

Além disso, apresenta uma ampliação da APS conforme as diretrizes do SUS, indicando avanços significativos enquanto proposta de garantia de saúde com a implementação do SUS, sob as premissas da universalidade, da equidade e da integralidade, buscando fortalecer a promoção de cuidados em saúde conforme as especificidades territoriais associadas ao contexto em que o indivíduo se encontra inserido (Brasil, 2024).

Nesse contexto, a ESF se apresenta como um eixo estruturante da APS, promovendo o acesso e uma maior aproximação com a população, bem como aumentando seu vínculo com os serviços de saúde, o que resulta em maior resolutividade dos problemas de saúde no âmbito local, redução das internações por condições sensíveis à atenção primária e fortalecimento do cuidado longitudinal. A adoção desse modelo assistencial em saúde também apresenta eficácia e viabilidade econômica em relação ao custo-benefício, por atender diretamente às necessidades da população.

Nesse sentido, os recursos são direcionados de forma objetiva, com base em um planejamento lógico que integra múltiplos fatores que afetam as condições de saúde das pessoas. Tal ação gera diferentes impactos positivos,

pois permite realizar a gestão financeira de forma adequada e, ao mesmo tempo, considerar a singularidade em saúde dos indivíduos (Brasil, 2024).

Os modelos assistenciais das ESF são organizados em diferentes equipes multidisciplinares. Especificamente, é uma estrutura organizacional subdividida em: 1) eSF, cujas atividades abarcam a promoção de saúde e a prevenção de doenças e agravos ao aproximar a assistência em saúde da realidade social dos indivíduos; 2) eSB; 3) eMulti, composta por diferentes profissionais da saúde; 4) eSFR, responsável por comunidades cujo acesso é realizado via rio; 5) eCR, responsável por atender à população em situação de rua; e 6) eAPP, com enfoque nas pessoas privadas de liberdade (Brasil, 2024).

Obrigatoriamente, conforme disposto em legislações institucionais das equipes da ESF, elas devem ser compostas por ao menos um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e um agente comunitário de saúde (Brasil, 2011; 2021). Entretanto, dada a premissa da realização integral dos cuidados, tal configuração evidencia a necessidade de fomentar discussões para a inclusão de outros profissionais, diante da multidimensionalidade dos indivíduos, sobretudo ao se voltar às pessoas idosas.

Considerando as mudanças biopsicossociais ocasionadas pelo processo de envelhecimento, a inclusão de fisioterapeutas, psicólogos e outros profissionais da saúde poderia ser relevante, dada a exigência de adaptabilidade frente a essa nova fase de vida, assim como as possibilidades de aumentar recursos e o desenvolvimento de estratégias eficazes para auxiliar no enfrentamento das adversidades (Ogassavara *et al.*, 2024).

Enfatiza-se que retratar o envelhecimento implica considerar sua complexidade e heterogeneidade, observadas nas diferentes demandas e especificidades da população idosa, ainda mais ao se considerar o contexto ambiental. Com isso, o novo modelo assistencial proposto via ESF pode gerar implicações positivas na coordenação entre os níveis de atenção à saúde, ampliando a própria abordagem e a concepção de promoção da saúde no envelhecer.

O novo modelo também fomenta o acompanhamento contínuo desse grupo, incluindo as demandas de idosos com baixa independência, com a possibilidade de acompanhamento domiciliar. Logo, fortalecer a atenção em

saúde para considerar os aspectos inter-relacionados ao possível quadro clínico é promover os cuidados de atenção em saúde de forma integrada, incluindo os indivíduos idosos que necessitam de atendimento em domicílio, dada a diminuição de sua capacidade funcional de caráter físico (Motta; Aguiar; Caldas, 2011).

Adicionalmente, enquanto premissa e desenvolvimento das ações em saúde, a ESF fortalece os temas transversais da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (Brasil, 2025), pois os modelos assistenciais propostos pela mesma perpassam a produção de saúde e cuidado, considerando ações para o fortalecimento de vínculos.

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), ao buscar minimizar as desigualdades sociais por meio da atuação direta na identificação das necessidades territoriais, contribuem para a promoção da equidade e fomentam o desenvolvimento sustentável ao identificar as necessidades da população e suas potencialidades. Assim, os ambientes e os territórios são aspectos fundamentais para o desenvolvimento das ações em saúde.

Exemplifica-se a importância e a potencialidade da ESF nos cuidados à pessoa idosa com quadro demencial e com obstáculos por meio do estudo de Nascimento e Figueiredo (2021). Ao focar nas percepções dos profissionais da ESF, percebeu-se que elas se encontram relacionadas à função exercida pelo profissional da saúde. Porém, essa postura fortalece a divisão entre áreas, o que pode enfraquecer a ótica interdisciplinar, dificultando a implementação da abordagem de cuidado integral.

Apesar dos complicadores citados anteriormente, as autoras supracitadas indicam que a ESF pode promover os cuidados necessários ao indivíduo, à medida que atende às demandas do paciente idoso e de seus familiares, que, muitas vezes, assumem a função de cuidadores. Ademais, também chamam atenção para o quanto tais dinâmicas podem fortalecer e ampliar a rede de apoio da pessoa idosa mediante a construção do vínculo entre profissionais da saúde e pacientes acompanhados.

Prosseguindo na elucidação de problemáticas envolvidas nas ações adotadas pela ESF, cabe também citar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que também contribui para o fomento de discussões sobre o que é necessário ser feito e quais são as contribuições da ESF para

os indivíduos idosos. Entretanto, o que se observa são dificuldades no que diz respeito à operacionalização das ações em saúde, devido à inexistência de dinâmicas com diretrizes específicas do PNSPI e a dificultadores na realização da coordenação intersetorial. Nisto, percebe-se a relevância da capacitação profissional e o quanto ela poderia contribuir para a superação dessas dificuldades, ao mesmo tempo em que se evidencia a necessidade de ampliação dos recursos humanos (Damaceno; Chirelli, 2019).

Além da concepção de cuidados de saúde ampliados adotada pela ESF, cabe mencionar as ações voltadas à redução da vulnerabilidade social de pessoas idosas, uma vez que a ESF também se direciona ao acompanhamento e à prevenção de ocorrência de violências. Ilustram-se as questões apresentadas por meio do estudo de Machado *et al.* (2014), que objetivou conhecer os tipos de violência intrafamiliar identificados por profissionais da ESF com enfoque nas estratégias interventivas.

Os achados denotam casos de negligência e violência física e psicológica contra as pessoas idosas, ocasionados por familiares cuidadores, ao mesmo tempo que enfatizam a realização das ações da ESF, pois a equipe realiza intervenções que envolvem o apoio para o reconhecimento da violência a partir da escuta ativa, orientações e encaminhamentos para os órgãos competentes. Dentre as dificuldades, os autores apontam a comumente baixa articulação entre os serviços de proteção e assistência às vítimas.

Denota-se, portanto, o papel crucial da ESF na redução da vulnerabilidade social das pessoas idosas. Nesse contexto, a ESF se configura como uma estratégia central não apenas na promoção da saúde, mas também na proteção integral da população idosa, oferecendo cuidados contínuos, humanizados e pautados em vínculos de confiança entre profissionais de saúde e a comunidade, mediante ações curativas, preventivas e de vigilância, com acompanhamento sistematizado. Enfatiza-se que a atuação interdisciplinar das equipes é essencial para reconhecer sinais de negligência, maus-tratos físicos, violência psicológica e até financeira, muitas vezes invisíveis ou silenciosamente tolerados no âmbito familiar (Coutinho *et al.*, 2013).

Dessa forma, enfatiza-se que as práticas desenvolvidas pela ESF podem contribuir para o gerenciamento adequado das demandas de saúde de pessoas idosas. Esta possibilidade está associada ao fortalecimento das

premissas do SUS, uma vez que é um modelo assistencial e de cuidados em saúde que exige uma outra abordagem para o desenvolvimento de ações e estratégias a serem desenvolvidas junto à população, bem como para a ampliação das políticas públicas específicas para as pessoas idosas (Coutinho *et al.*, 2013).

Salienta-se que, para que tal processo ocorra, faz-se necessária a adoção de uma abordagem interdisciplinar por parte dos profissionais de saúde envolvidos na dinâmica de cuidados (Silva-Ferreira *et al.*, 2023). Isso auxilia na melhor compreensão do envelhecimento e dos aspectos institucionais do SUS, sobretudo daqueles relacionados aos setores de saúde e à coordenação intersetorial (Azevedo; Pezzato; Mendes, 2017).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Retoma-se que o presente estudo objetivou discutir a importância da Estratégia Saúde da Família para a promoção da saúde de pessoas idosas, com enfoque nas ações realizadas com esse grupo etário. Os achados na literatura e nos materiais técnicos do Ministério da Saúde indicam resultados positivos na execução das ações de saúde por meio da ESF, apesar dos desafios. Esses estão envoltos pelos impactos das conjunturas sociais brasileiras, da gestão dos serviços em saúde, dos aspectos financeiros e de recursos humanos, além da capacitação profissional adequada.

De modo geral, a ESF se consolida como um modelo essencial na reestruturação da APS, ao oferecer possibilidades relevantes para a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos. Sob o enfoque na integralidade dos cuidados em saúde, considerando os indivíduos, as famílias, as comunidades e os territórios, as ações realizadas pelas equipes das ESF podem contribuir para reduzir as desigualdades de acesso aos serviços de saúde.

As equipes multidisciplinares que compõem a ESF garantem uma assistência abrangente, pois consideram não apenas os aspectos clínicos, mas também fatores sociais e culturais que impactam diretamente a saúde da população. Cabe evidenciar que a desigualdade social ainda é uma realidade persistente que ocasiona desafios no cenário brasileiro e, entre pessoas idosas, é um indicador que pode provocar uma maior vulnerabilização ao diminuir a qualidade de vida desses indivíduos.

O envelhecimento é um processo que demanda adaptabilidade do indivíduo idoso para lidar com as transformações ocasionadas por esse fenômeno. Essas podem ser de caráter biológico, psicológico e social e, quando associadas ao contexto em que a pessoa idosa se encontra inserida, é possível observar determinadas vulnerabilidades ou possíveis riscos para a ocorrência delas.

Nesse sentido, na medida em que a ESF não se limita às ações curativas, mas também se volta às ações de promoção de cuidado integral à saúde e valoriza a qualidade de vida, ela tem potencial de promover benefícios para as pessoas idosas. A partir da vigilância ativa, torna-se possível a realização de intervenções precoces frente às situações de vulnerabilidade social ou de saúde, o que constitui uma medida crucial diante das especificidades desse grupo.

Para fins de exemplificação, cita-se a relevância das visitas domiciliares regulares realizadas pelas equipes multidisciplinares da ESF, as quais possibilitam um contato mais próximo com a pessoa idosa, sua família ou cuidadores e a comunidade. Em tais visitas, torna-se ainda mais possível constatar as reais condições em que o indivíduo idoso está vivendo, sendo possível identificar casos de negligência e violência.

Essa presença no território é crucial para romper o ciclo de invisibilidade que muitas vezes envolve os maus-tratos sofridos por idosos, especialmente quando o agressor é o próprio cuidador ou familiar, pois a intersectorialidade amplia a capacidade de enfrentamento e promove uma abordagem mais eficaz, centrada na garantia de direitos e no cuidado integral. Com o acompanhamento sistemático dessa população, os profissionais envolvidos na ESF passam a integrar a rede de apoio das pessoas idosas, e esta, associada à escuta qualificada, também pode ser considerada uma ferramenta prática de proteção e de desenvolvimento dos direitos da pessoa idosa.

Além disso, a atuação interdisciplinar da equipe de saúde é decisiva. Cada profissional traz uma perspectiva específica que, somada à dos demais, contribui para uma compreensão mais ampla e profunda das necessidades do idoso. A soma de saberes permite construir planos de cuidado personalizados, que consideram não apenas a condição clínica, mas também os aspectos emocionais, sociais e familiares envolvidos.

Sob esse enfoque, a inserção de outros profissionais de saúde, além dos obrigatórios previstos nas premissas institucionais da ESF, poderia aprimorar significativamente o atendimento, promovendo maior suporte físico e emocional aos indivíduos idosos e seus familiares, sobretudo quando estes exercem a função de cuidadores. Além disso, o fortalecimento das políticas públicas específicas para esse público contribuiria para um cuidado mais efetivo e integrado, ampliando as ações de prevenção e de tratamento de doenças crônicas e incapacidades.

A ampliação das ações intersetoriais é um ponto crucial no desenvolvimento das ações em saúde, podendo ser aprimorada com a capacitação contínua do profissional e a ampliação dos recursos humanos. Diante do exposto, ressaltam-se a relevância e o acompanhamento constante das equipes que atuam na ESF como formas de fortalecer esse modelo assistencial estruturante do SUS.

## **REFERÊNCIAS**

AZEVEDO, Adriana Barin de; PEZZATO, Luciane Maria; MENDES, Rosilda. Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 647-657, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)*: anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. 2. reimp. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social - Estratégia Saúde da Família. *Gov*, Brasília, DF, 2024.

BRASIL. Portaria de Consolidação n. 1, de 2 de junho de 2021. Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF: 2021.

BRASIL. *Portaria n. 2.488*, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Presidência da República, 2011.

COUTINHO, Aline Torres; POPIM, Regina Célia; CARREGÃ, Karyn; SPIRI, Wilza Carla. Integrality of care for the aged in the family health strategy: the vision of

the team. *Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 17, p. 628-637, 2013.

CRESWELL, John W.; CRESWELL, David. *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Penso Editora, 2007.

DAMACENO, Maria José Caetano Ferreira; CHIRELLI, Mara Quaglio. Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1637-1646, 2019.

KÖCHE, José Carlos. *Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa*. Petrópolis: Vozes. 2014.

MACHADO, Juliana Costa; RODRIGUES, Vanda Palmarella; VILELA, Alba Benemérita Alves; SIMÕES, Aline Vieira; MORAIS; Roberta Laíse Gomes Leite; ROCHA, Elisama Nascimento. Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 828-840, 2014.

MOTTA, Luciana Branco da; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de; CALDAS, Célia Pereira. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 779-786, 2011.

NASCIMENTO, Hellen Guedes do; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos. Estratégia de saúde da família e idoso com demência: o cuidado pelos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, v.1, p. 119-128, 2021.

OGASSAVARA, Dante; FERREIRA, Thais da Silva; CARVALHO, Amanda Azevedo de; FERREIRA-COSTA, Jeniffer; LIMA, Adriana Machado Saldiba de; MONTIEL, José Maria. Confluências sobre o envelhecimento humano: uma análise interdisciplinar de definições, convergências e divergências. *Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, 2024.

OGASSAVARA, Dante; SILVA-FERREIRA, Thais da; FERREIRA-COSTA, Jeniffer; BARTHOLOMEU, Daniel; TERTULIANO, Ivan Wallan; MONTIEL, José Maria. Concepções e interlocuções das revisões de literatura narrativa: contribuições e aplicabilidade. *Ensino & Pesquisa*, União da Vitória, v. 21, n. 3, p. 8-21, 2023.

SILVA-FERREIRA, Thais da; FERREIRA-COSTA, Jeniffer; OGASSAVARA, Dante; MONTIEL, José Maria. Interdisciplinaridade e envelhecimento: premissas, conceitos e indagações. *Interfaces Científicas-Humanas e Sociais*, Aracaju, v. 10, n. 1, p. 572-583, 2023.